

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## Conditions générales :

- Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.
- Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.
- La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.
- L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.
- En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

## Pharmacie :

- Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.
- Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

## Radiologie et Biologie :

- La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu [sous pli confidentiel] doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.
- Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

## Optique :

- L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

## Rééducation :

- L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.
- Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

## Dentaire :

- En cas de prothèses ou de traitement canalaires, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.
- La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.
- La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaires.

## Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

## Adresses Mails utiles

- Reclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

201576

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : A736 Société : Royal Air Maroc  
 Actif  Pensionné(e)  Autre :  
Nom & Prénom : KOTINI Ahmed  
Date de naissance : 01/01/1962  
Adresse : LOT DAHA Rue 1 N°36 Q.S BERNOUSSI  
Casablanca  
Tél. : 06 72 150722 Total des frais engagés : 2376,50 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 7/2/2024

Nom et prénom du malade : Ruey OUMALIK Khadija

Lien de parenté :

Lui-même  Conjoint

Age :

Enfant

Nature de la maladie : Diabète

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Casablanca

Le : 7/2/2024

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

**MUPRAS**

**ACCUEIL**

## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
8/2/2024	CS		300,00	<i>Docteur Osman Diabétologue Endocrinologie Nutritionniste</i>

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACIE KENZA Sakkouf Dr. Kenza Sakkouf, Route 110, Km 5 B. Chichaoui, Route 110, Km 5 Tél: 0522 65 47 35</i>	08/02/2024	1776,00

## ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

## AUXILIAIRES MEDICAUX

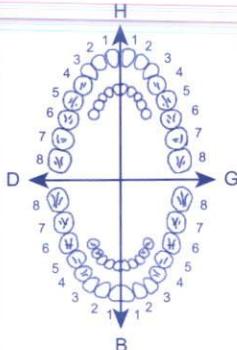
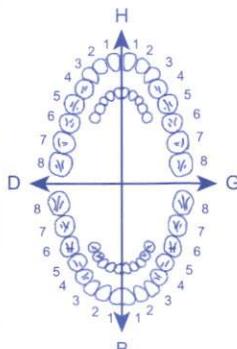
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
<i>MEDICAL EXTRA N° Imm 1 Projet Hassan II Bay Mohammadi Casablanca - Tél/Fax: 0522 62 66 E-mail: medicalextra@gmail.com</i>	11/03/2024					300,00 DA

## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

### Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				
				Montants des Soins
				Début d'Execution
				Fin d'Execution
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient des Travaux
	H	25533412	21433552	
D	00000000	00000000		
B	00000000	00000000		
G	35533411	11433553		
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				
				Montants des Soins
				Date du Devis
				Date de l'Execution

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS      VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Commercialisation de Fournitures et Matériels Médicaux

## COMPTOIR

FACTURE N° : 2024/242

Casablanca le : 11/03/2024

ICE :

MME OUMALEK KHADIJA

Référence	Désignation	Unité	Tx TVA	Qté	PU TTC	Remise	PU Rem	P.T.TTC
AR0448	AIGUILLE VERIFINE 8MM	U	20,00	1	100,00	0 %	100,00	100,00
AR0424	BT ON CALL PLUS 50	U	20,00	2	100,00	0 %	100,00	200,00

MEDICAL EXTRA  
N° 1mm 1 Projet Hassan II Hay Mohammadi  
Casablanca - Tel/Fax : 05 22 62 68 / 05 22 61 94  
Email : medicalextras@gmail.com (Z)

Total HT	TVA 20%	TVA 7%		<b>TOTAL TVA :</b>	<b>50,00</b>
250,00	50,00	0,00		<b>TOTAL NET TTC :</b>	<b>300,00</b>

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Trois cents Dirhams et zéro Centimes

Mode de règlement	Réf. de règlement	Banque

# Docteur Otman TAZI

Ancien Médecin Interne des Hôpitaux de Toulouse-France au Service  
d'Endocrinologie et Maladies Métaboliques

Diplôme en Pathologie Hypothalamo Hypophysaire

Diplôme en Diabétologie

Diplôme en Nutrition Appliquée

Capacité de Traitement par Pompe à Insuline

Diplôme en Echographie

Holter Glycémique

Casablanca le, 08/02/2024

**Mme OUMALEK Khadija**

1111-666666666666  
PHARMACIE KOUNOUZ  
Dr. Otman Tazi Route 110, Km 9.5  
B. Cheikh El Zaydi Sekh El  
Moussi - Casablanca  
Tél. : 0522 663185 / 0522 864190

Humalog Mix 25 KwikPen

30 ui le matin et 40 ui à midi et 14 le soir (pendant 03 mois)



Aiguilles 8 mm

1 boite (pendant 03 mois)

Bandelettes

3 contrôles par jour (pendant 03 mois)

1111-666666666666  
PHARMACIE KOUNOUZ  
Dr. Otman Tazi Route 110, Km 9.5  
B. Cheikh El Zaydi Sekh El  
Moussi - Casablanca  
Tél. : 0522 663185 / 0522 864190

E-mail : malediabetex@gmail.com  
Casablanca - Maroc - 29322 663185  
N° 1 Place Hassan II - Casablanca  
Hypothalamo-Hypophysaire  
Endocrinologie-Diabétologie

300,00 DA

Docteur Otman TAZI  
Endocrinologue - Diabétologue  
293 Bd. Abdelmoumen, Immeuble Anoual - Casablanca  
Tél. : 0522 663185 / 0522 864190 - GSM : 0672 24 33 33

VeriFine®

# PEN NEEDLES

100  
PCS

New **SuperStick**  
technology for  
pain-free injection

8

31Gx8mm



